**附件2：**

**2023年浙江省高职院校技能大赛“养老服务技能”赛项****选手信息汇总表**

填报学校（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **选手姓名** | **性别** | **专业** | **身份证号** | **手机号码** | **指导老师1** | **手机号码1** | **指导教师2** | **手机号码2** |
| 参赛选手1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 参赛选手2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 参赛选手3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 参赛选手4 |  |  |  |  |  |  |  |  |

领队姓名： 手机号码： E-mail：

联系人姓名： 手机号码： E-mail：